

年 月 日

吉田町長 様

給与等の支払者
所 在 地
名 称
氏 名
電話番号

住宅手当支給証明書

下記の者の住宅手当支給状況を下記のとおり証明します。

記

1 対象者

住 所	
氏 名	

2 住宅手当支給状況

(1) 支給している。 (2) 支給していない。

支給期間	年 月～ 年 月
支給月額	円

注意事項

- 1 住宅手当とは、住宅に関して事業主が従業員に対し支給又は負担する全
ての手当等の月額です。
- 2 住宅手当支給状況については、(1)、(2)のいずれかに○印をつけてください。
- 3 住宅手当を支給している場合は、支給期間と支給月額を記入してくださ
い。